

一位患者与“新肾”相伴16年 5位主任医师接力为她护航



在江门市中心医院泌尿外科12号病房，记者见到了43岁的汤良良(化名)，瘦小的身体套着宽松的病号服。此时是上午11时，她正在收拾行李，准备出院。

“坐吧。”汤良良邀请记者坐下，开始讲述她与移植肾相伴的16年。16年，说短不短，说长也不长，对汤良良而言，却感觉过了半辈子。“生老病死”，她已经经历了一半。

风华正茂的年纪，被确诊尿毒症，除了让人惋惜外，更无法想象的，是其中的辛酸。这期间，江门市中心医院3个科室、5位主任医师接力，为她的“肾”护航，给她的生命续力。

从跌入谷底到涅槃重生，只有亲身体会过，才知个中滋味，才会更加珍惜当下。“进了医院，鬼门关前一遭，才真切地知道，名利都是浮云，健康最重要。”昨日，汤良良对记者说。

文/图 江门日报记者 蔡昭璐
通讯员 陈君

A

晴天霹雳

一周三次血液透析

疾病来得十分突然，没有给汤良良一丝反应和准备的时间。

被确诊为尿毒症时，汤良良27岁。当同龄人在享受青春的美好时，她对未来的所有憧憬、规划，因此戛然而止。

当天，她就开始了血液透析。看着殷红的血液从手臂流出，汤良良还没从震惊、恐惧、错愕中反应过来。这一切，迅速得让她产生了错觉，好似一场梦。但严峻的病情，又残酷地将她拉回现实。

“当时觉得天塌了，晴天霹雳。”20出头的汤良良，从没想到“尿毒症”这个词会和自己有关联。当她仔细回想，一切其实早就有迹可寻。

“这个病会找上我，估计跟我的饮食、用药有关。”她说，确诊前一年，总是头晕，脸变胖了，脚也肿了，一按下去会有凹陷。就医时，她头昏脑胀，血压很高，肌酐升到1000……

确诊的第二天，汤良良就跑去广州，她希望听到误诊的消息，但现实总是很残忍，逼着她不得不直面真相。

她过上了一周三次血液透析的日子。隔一天，汤良良就背上小背囊，离开出租屋，去医院透析。这期间，她在医生的指导下做了配型，和广大“肾友”一起，等待合适的肾源。



↑时隔16年，患者与泌尿外科三任主任合影。

←黄黎明用机器人技术为患者解决囊肿。

B 找到肾源 肾移植带来新生

在广州透析的一个月，汤良良被身边的“肾友”潜移默化地影响着，心态逐渐发生了改变。

“大家没有自怨自艾，而是积极乐观。”汤良良告诉记者，他们的脸上总是挂着笑容，会分享各自的生活，讨论去哪里玩，吃什么。仿佛生病这件事对他们而言，没有什么影响。

那段艰难的时光里，病房的电视时不时播放张韶涵的《隐形的翅膀》。那充满力量的歌词，一直激励着她，让她重新收

获勇气。正如歌词那般，汤良良觉得自己也会有一双隐形的翅膀，带她飞，飞过绝望，给她希望。

后来，汤良良回到江门市中心医院，继续一周三次的血液透析。

上帝关了一扇门，就会打开一扇窗。透析3个月后，她接到了时任江门市中心医院肾移植中心主任庞健主任医师的电话，得知找到了匹配的肾源，可进行肾移植。那一刻，“隐形的翅膀”化为现实，给她带来了新生。

C 医患配合 “新肾”功能保持良好

肾移植不代表一劳永逸，“新肾”受到患者排斥反应等多种因素的影响，可能会丧失排泄功能，医学上称之为“移植肾失功”。“80%的患者，移植肾的功能维持时间约在7—8年。”黄黎明主任说，如果移植肾无功能，病人要么再次换肾，要么重新维持性透析治疗。

汤良良换肾16年，移植肾功能一直良好，目前仍接近正常人的健康肾，临床中比较少见。

黄黎明解释，核心因素系组织配型相合程度高，排斥反应轻甚至出现免疫耐受状态。外

部因素的一方面是患者本人的自我保护意识强，如个人卫生习惯良好，少去人多地方等；另一方面患者依从性好，接受了医护人员的悉心守护。

16年来，汤良良一直在江门市中心医院随访，先后由肾内科原科主任，风湿免疫科副主任冯明亮博士密切跟进，及时帮她调整药物，缓解副作用，保护移植肾的功能。

这期间，她曾出现急性排斥反应，也因服用抗排斥药而发烧、呕吐，在医生的帮助下，都顺利度过。目前，她处于免疫耐受状态，仅口服维持剂量的免疫抑制剂。谈及经验，汤良良直言，“要乐观、开

朗；要听医嘱，按时按量吃药；要清淡饮食，适当运动，多休息，不能太累。”

长期服用抗排斥药会带来副作用，有些患者会松懈，偷偷减量，但她没有。她的手机里设了好几个闹钟，用来提醒自己按时吃药。“能吃药，就代表肾还健康。”她说，生命面前，这点副作用又算得了什么。

“要维持移植肾的功能，需要医患双方的配合。其中，要求患者听医嘱，定时定量服用抗排斥药，并定期复查、做好自我检测，禁止食用增强免疫力的食物，如人参、鹿茸、蜂王浆等。”冯明亮博士说。

D 接力“护肾” 机器人辅助微创手术

去年8月，汤良良检查发现，移植肾的“水泡”明显增大，偶有右下腹不适，咨询黄黎明主任后，被告知是移植肾获得性囊肿。囊肿达6cm，且位于肾脏中部压迫肾实质，需要手术治疗。

为保护汤良良这颗弥足珍贵的移植肾，黄黎明主任选择先进的机器人辅助腹腔镜“钥匙孔”微创技术为她手术。2022年，因受疫情等因素影响，未能如期手术。

今年6月8日，黄黎明主任顺利为她实施了移植肾囊肿去顶减压术，最大限度地保留正常的移植肾组织。术后3天，汤良良复查移植肾功能，与术前一样，基本正常，不久即痊愈出院。6月23日，她出院拆线。这期间，包括麻醉师在内的医护，都十分担心她处于免疫抑制状态易引发感染，所幸未发生不良事件。

16年，辗转于肾内科、泌尿外科、风湿

免疫科三个科室，先后经历泌尿外科庞健、吴荣海、黄黎明三任主任，汤良良十分信赖江门市中心医院这所“百年老院”，也特别感谢5位主任的保驾护航，让她能拥有一颗“正常”的肾，过上接近正常的生活。

患病是不幸的，幸运的是她遇到了这群医生。“医生们医术精湛、医德也好，这次又体验到了先进的机器人技术，保护了我的移植肾。”汤良良动情地说，“没有他们，也就没有现在的我。”

16年过去，如今这场“护肾”接力仍未结束，故事仍在续写。

相关新闻

拨通了求救电话，拉住了温暖的“手”

凌晨时分，电话响起，打破夜的寂静。侯皓添熟练地接通电话，那边传来一个哽咽的声音：“如果中考失败，我不知道怎么办，可能我就没有未来了。”

来电者小B(化名)哭着说，自己是一名初三学生，感觉迎考的状态很差，多方压力压得喘不过气，甚至采取了“自伤”行为。

“中考对于当下经历来说，确实是一次重要的考试。如果考不好，的确会沮丧和迷茫。我能感受到，你自己对未来有一个期望的方向。”侯皓添一边关注来电者的状态，一边耐心且专业地疏导，“我们发展的方向还有很多，不同方向、不同时间、不同方式，都可以引领着我们前行，而这些方向又有很多的交叉。接下来，我们可以一起去思考和探讨。”

舒缓情绪、探讨困扰、制定方向、学习应对……经过2500余秒的疏导，小B的情绪渐渐平缓，“我现在感觉好多了，濒死感和压抑感减轻了很多。”

我们一生中，难免会遇到心理问题，问题有大有小。有人可以通过情绪出口轻松化解问题，有人则即便尝试多种方式，也无法赶走“心魔”。对此，侯皓添表示，求助于专业人士，既不等于“有病”，也不等于“病情严重”。积极求助本身就是一种能力，也是负责任、关爱自己、有智慧的表现。

在后来随访中，小B顺利参加了中考，并向热线工作人员致谢，“庆幸的是，我在绝望的深渊中，拨通了那个求救电话，拉住了那只温暖的‘手’。”

从“轻生”到“重生”，能够帮助一位位高危来电者，侯皓添和同事们深知责任和意义。自热线开通以来，这群心灵摆渡人克服了日来电61通的高峰，攻克了年度最长来电5518秒的难关，妥善处理了190例高危个案。侯皓添说：“我们将继续做这一点星火，为有需要的人点亮‘心灯’。”

(梁爽 周天欣)

男子开车也会睡着，半年发生两起交通事故 原来是睡眠窒息症惹的祸



医生为睡眠窒息症患者佩戴呼吸机。

日前，“霍启刚患上睡眠窒息症”的消息上了热搜。霍启刚在综艺节目接受采访时表示，虽然他睡得很早，但经常在半夜里因自己的打鼾声而惊醒，之后睡不着或频繁醒来。即使睡了7个小时，白天还是会感觉很疲惫。霍启刚接受了专业测试，结果被诊断出患有睡眠障碍和轻度睡眠窒息症。

近年来，在江门市中心医院呼吸与危重症医学科，因睡眠问题来诊的市民增多，每年睡眠问题患者接诊量超200人，其中因睡眠窒息症来诊占比80%。

男子患上睡眠窒息症 上床“秒睡”醒来很困

睡眠窒息症就是睡眠呼吸暂停综合征，是指在睡眠过程中由于上气道阻塞和/或中枢性呼吸抑制，呼吸暂停和低通气频繁发生的现象。其中以上气道阻塞造成为主，其临床表现就像霍启刚一样会出现夜间打鼾，频繁惊醒，睡眠质量下降，白天困倦。有些严重人群还会出现白天嗜睡、记忆力下降、情绪改变等。

家住江门的陈先生今年35岁，体重100公斤，白天嗜睡已有4年。其妻子说，丈夫在睡觉打鼾明显，有时还会呼吸停止。陈先生则表示：“一躺床上就‘秒睡’，一觉睡到天亮。但睡醒后还是很困，开车时都会觉得困，甚至会睡着，上半年出现了两次交通事故。”

经过病史问诊，完善相关检查，其确诊为睡眠呼吸暂停综合征。“每5位打鼾的人之中，就有1人患有阻塞性睡眠呼吸暂停。”林婉静表示，睡眠呼吸暂停综合征作为一种慢性进展性疾病，患病人群比没有该病的人群猝死率高出3倍，早发现、早诊治至关重要。

据了解，常见的睡眠呼吸暂停综合征原因有以下这些：肥

胖、性别(男女发病率约2:1)、年龄(成年后随年龄增长患病率增加)、上气道解剖异常、家族史、长期大量饮酒和/或服用镇静、催眠或肌肉松弛类药物、长期吸烟、其他相关疾病等。

重度症状应及时就诊 尽早干预

在多导睡眠图监测中，陈先生睡眠呼吸暂停低通气指数为72次/小时，即每小时达到72次呼吸暂停，最长暂停时间达到140秒，夜间血氧饱和度最低达到40%。根据检测结果，其为重度阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、重度夜间低氧血症。

林婉静表示，睡眠窒息症的精准治疗需要依靠对病情的精准评估，经过充分评估后再进行综合性治疗。目前主流的治疗方法包括持续气道正压通气(CPAP)治疗、手术治疗和口腔矫治器治疗等。

结合个人情况，经过持续气道正压通气(CPAP)治疗两个晚上后，陈先生嗜睡症状得到改善。加上积极减肥，情况控制得很好，白天嗜睡症状基本消失。

对于大多数轻度睡眠呼吸暂停综合征患者，林婉静建议通过多方面管理改善：一般治疗方面，减重、戒烟、慎用镇静催眠药物及其他可能引起或加重呼吸暂停的药物、避免过度疲劳等。体位治疗方面，对于体位性OSAHS患者，仰睡时舌体后坠，会进一步引起气道狭窄，保持侧卧位睡姿可以收到一定疗效。配合治疗方面，伴有失眠症者配合睡眠认知行为治疗，伴有情绪障碍者需心理专科评估同步进行治疗。

林婉静提醒，生活中，要注意打呼噜与睡眠呼吸暂停的区别。若发现异常，及时前往睡眠医学专科就诊，发现病因，早期干预。

(文图 梁爽 陈君)

2公斤野蘑菇毒倒7人

江门疾控：野蘑菇中毒很难救治，千万别乱采

当前天气炎热，雨量充沛，进入野生蘑菇生长旺盛期，同时也进入了野生蘑菇引起中毒的高发期。日前，江门市中心医院蓬江分院接诊了3名因食用野生毒蘑菇中毒患者。他们均出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状，目前经治疗后情况好转。

江门疾控提醒：野蘑菇种类繁多，辨别是否有毒是一件非常困难的事，即使专业人士也很难看准。到目前为止，对蘑菇中毒的治疗尚无特效药。因此，预防毒蘑菇中毒的根本办法，就是不要采食野蘑菇。

8人聚餐吃野生菇，7人出现症状

6月26日晚上10点30分，3名误食毒蘑菇的患者，被送到江门市中心医院蓬江分院急诊科。他们告诉医生，“有朋友从外地深山，自采了2公斤新鲜蘑菇带回江门。我们8个朋友一起聚餐，7个人都出现了症状，其他4人也就近就医了。”

自采的蘑菇，一半用来煲汤，一半用来炒熟。食用4小时后，他们开始出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状。结合询问病史，完善相关检查，该科主治医师林冠廷诊断他们为毒蘑菇中毒。

据了解，食用蘑菇中毒的常见症状有4种：1、胃肠炎型：出现全身无力、恶心、呕吐、剧烈腹痛等症；2、溶血型：除出现肠胃型症状外，还有贫血、肝脾肿大、高热、全身瘀毒等症；3、肝病型：进食毒蘑菇后10—30小时出现肠胃型症状，伴有肝功能损伤；4、神经精神型：可引起神经兴奋、精神错乱、各种幻觉反应。

“3位患者均为胃肠炎型中毒。如果不及时就医，就会导致

电解质紊乱、肝功能损伤，甚至引发全身瘀毒血症。”林冠廷介绍，经过阿托品、H2受体拮抗药、补液及对症支持治疗，患者症状均好转，无生命危险。

误食毒蘑菇要立即呼叫救护车，马上催吐

据悉，野生毒蘑菇的鉴定需要专业人士借助实验室的专业仪器。民间流传鉴别方法，例如：“颜色鲜艳的，外观好看的蘑菇有毒”“松树底下的蘑菇没有毒”“不生蛆、虫子不吃、味苦、腥臭的有毒”“与银器、大蒜、米饭一起炒或煮后变黑色的有毒”“受伤变色、流汁液者有毒”“菌盖上有疣、柄上有环和菌托的有毒”“毒蘑菇遇银器会变色”等，都没有任何科学依据。

江门疾控提醒，民间辨别毒蘑菇的误区，不要再信了，野蘑菇中毒很难救治，死亡率很高。一旦误食毒蘑菇，首先要立即呼叫救护车，其次要马上催吐。具体做到以下几点：

- 1.可先让误食者服用大量温开水，然后用手指(最好用布包着指头)刺激咽部，促使呕吐，以减少毒素的吸收。孕妇慎用催吐。如果中毒者出现昏迷，不宜人为催吐，否则容易引起窒息。
- 2.要加盖毛毯保温，并立刻送往医院。一起食用过同样蘑菇的人，无论是否发病，都要立即到医院检查。
- 3.要保留毒蘑菇样本。如果有食用的野生蘑菇图片或剩余蘑菇样品，一并带到医院，可以帮助医生准确判断中毒种类并实施针对性救治。(梁爽 梁夏玲 曹昆恒 江疾宣)

从有轻生念头到取得理想成绩，一位高考生特意致谢心理援助热线

“今天想来和你们报个喜”

江门日报讯(记者/梁爽 通讯员/周天欣)“你好，还记得我吗?3年来我也记不清打了多少次电话，今天想来和你们报个喜。”昨日，一位高考生特意给江门市24小时心理援助热线打来了一个特殊的电话。

当时值班的热线接线员是江门市第三人民医院心理咨询师侯皓添，他已在岗6个小时，刚接完一通长通话的他，声音略显疲惫。

令人意外的是，电话的另一头，传来喜悦的声音：“之前给你们打过好多电话的。这次来电是为了告诉你们，我的高考成绩很理想，完全达到目标，感谢3年来的陪伴和帮助!”

原来，这位来电者小A(化名)是此前该热线190个高危来电者之一。过去3年间，热线为其响起30余次，6位接线员陪伴27304秒，最长的一次通话达2521秒。

最危险的一次，是小A站在高楼的窗户外，有着强烈的轻生念头和冲动。接线员危机关头，小A自杀冲动缓解，约定随访问前不伤害自己，承诺有冲动即来电。“他们帮助我在黑暗中找到一个光亮

的出口。”小A表示：“每次打电话，热线工作人员都会耐心倾听，与我一同梳理内心的痛苦、压力与成长困扰，探索如何更好地应对情绪、如何保证生命安全，探讨个人成长道路上的各种可能。”

3年来，每次随访过程中，接线员及时了解小A情绪状态，也关注到其不断蜕变与成长。今年23岁，坚守热线岗位1年多的侯皓添说：“小A来电的频率逐渐降低，来电时的状态也慢慢好转，越来越关注个人的成长和目标的实现。”

每个电话的背后，都有个故事。江门市24小时心理援助热线(0750—3125678)自开通以来，1300多个日夜，3万多个小时，近1.9万个电话，来自江门市第三人民医院的热线接线员，就像黑暗中的一束微光，将“死胡同”变成一个“转折点”，给求助者带去温暖和希望。

每一次感受到来电者的成长，每一次见证来电者的蜕变，接线员工作人员就会充满欣喜。热线组组长梁顺良表示：“虽然我们只是一点星火，但也能带来一缕微弱的光芒和温暖，成为他们在黑暗中一股前行的动力。”

